



高雄市立小港醫院
(委託財團法人高雄醫學大學經營)
Kaohsiung Municipal Hsiao-Kang Hospital

第 6 期
2011年9-10月

港醫健康通訊

雙月刊

健康促進 大家一起來



適度運動+健康飲食
= 樂活人生

第 6 期

2011年9-10月

港醫健康通訊

雙月刊

發行人 / 劉景寬

編審主委 / 吳文正

編審委員 / 張哲銘、陳永鴻、李昆興、
周笑華、蕭惠彬、黃建民、
陳幼梅、吳慧君、李金美、
黃純淇

執行編輯 / 蔡天生

編輯小組 / 孫一峯、劉婉君、李威德、
李志宏、盧相如、張家禎、
李佳玲、吳淑蓉、黃玉燕、
陳秀珊、李庚恕、侯孟伶、
林敬程

美編設計 / 黃慧茹

發行所 / 高雄市立小港醫院

(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)

院址 / 高雄市小港區山明路482號

電話 / 07-8036783

傳真 / 07-8065068

網址 / <http://www.kmhk.org.tw>



- 1 | 本期內容介紹 / 蔡天生 執行編輯
- 2 | 院長的話 / 劉景寬 院長
- 4 | 醫學知識網
心房顫動-被低估與忽略的中風幫兇 / 陳建甫 醫師
腦中風也會變成失智症? / 李建勳 醫師
「健康體適能」的意義及對健康的重要性 / 莊世鴻 醫師
- 10 | 健康生活圈
由重陽節思考銀髮族營養 / 劉俐伶 營養師
美麗樂活人生 — 遠離代謝症候群，大家一起來運動
/ 吳柏翰 物理治療師
工作中受傷後，如何快速返回工作崗位! / 簡芳伶 職能治療師
- 16 | 醫學Q&A / 神經內科 謝升文 醫師
/ 復健科 李佳伶 主任、莊世鴻 醫師
- 20 | 社區互動情
深入工作場所的服務 / 李佳玲 主任
- 21 | 小港搶鮮報
賀本院「企業健康管理服務」榮獲臺灣健康醫院學會
健康促進創意計畫選拔-安全職場-特優 / 胡蓉 研究助理
一封來自病友家屬的感謝.... / 病友家屬
- 23 | 港醫書香飄
你運動對了嗎? : 懂得運動健護，穩定核心，從此不再
站錯、坐錯、走錯、動錯! / 林玟娟 辦事員
- 24 | 院友園地
我的瑜珈復健之路 / 謝鈺婷 辦事員





文/港醫健康通訊 蔡天生執行編輯

本 期 內 容 介 紹

本期一開始院長在「院長的話」專欄中以「持續提供高品質健康照護與積極推動健康促進活動」為題，談到在大多數經濟發達的國家，醫療重心已從急性病症之醫療轉往慢性病症之預防與照護，因此企盼小港醫院的全體同仁與我們服務的民眾共同努力來推動健康促進活動。

在「醫學知識網」專欄中，以「健康體適能」為題，邀請神經科陳建甫醫師及李建勳醫師分別為大家撰寫「被低估與忽略的中風幫兇-心房顫動」及「腦中風也會變成失智症」專文，亦邀請復健科莊世鴻醫師撰文介紹健康體適能對健康的重要性。

在「健康生活圈」中，由營養室劉俐伶營養師針對銀髮族生理狀態的改變，介紹飲食與生活型態的調整；復健科吳柏翰物理治療師介紹運動的好處，以遠離代謝症候群，亦邀請復健科簡芳伶治療師則特別撰文介紹本院「職傷勞工職業重建中心」所提供的服務。

藉由「醫學Q&A」專欄，民眾對於復健科疾病與神經科疾病的相關話題，



亦邀請復健科李佳玲主任、莊世鴻醫師，以及神經科謝升文醫師為大家說明。本期「社區互動情」專欄將由復健科李佳玲主任為大家介紹本院復健科針對小港工業區提供深入勞工朋友工作場所的服務。本院智慧健康照護發展中心以「企業遠距健康照護管理服務計畫」受邀參與第五屆全國健康促進醫院研討會及第四屆健康促進醫院典範暨創意計畫選拔，榮獲『安全職場類--特優獎』；而小港區的張小姐為感謝本院泌尿科張美玉醫師與6B病房醫護團隊為其家屬的悉心照料而撰寫感謝函，以上在「小港搶先報」一欄中皆有介紹。

在「港醫書香飄」一欄中，由本院圖書室林玟娟小姐推薦一本值得大家閱讀的好書「你運動對了嗎？」，由專家甘思元教練介紹如何將運動融入您的生活，從運動中促進健康。

最後，在「院友園地」這個分享平台，本院總務室謝鈺婷小姐藉文與大家分享其至希臘旅遊的見聞，以及返國後因足底筋膜炎的瑜珈復健經驗。



持續提供高品質健康照護與 積極推動健康促進活動

文/小港醫院 劉景寬院長

拜醫療科技不斷進步所賜，人類的平均壽命快速的延長。在大多數經濟發達的國家，醫療重心已從急性病症之醫療轉往慢性病症之預防與照護。今年九月，世界衛生組織(WHO)特別在美國舊金山舉行高峰會，探討如何對付慢性疾病這個世界各國都會面對的人類健康重大課題。由於慢性疾病的發生總是在不知不覺中出現及逐漸惡化；等到併發症出現時，慢性疾病都已進入後期甚至末期，身體已有許多器官嚴重損毀。此時的醫療不僅費用昂貴、效果不佳，病人的生活品質更是低劣，連家人都無可豁免的承受極大負擔。「預防勝於治療」絕對不是口號，應更進一步積極地達到健康促進與「成功老化」，這才是健康照護的要旨。

WHO於2006年建立對健康促進醫院的定義，係指醫院不只提供高品質、周全性的醫療與護理服務，而且發展一個與健康促進目標緊密結合的企業認同；發展增進健康的組織結構與文化，包括病人與員工有主動和參與性的角色；發展醫院本身成為一個能增進健康的物理環境，並主動與其社區合作。回溯1986

年WHO在加拿大發表的「渥太華健康促進憲章」提出了五大健康促進行動策略－建立健康的公共政策、創造支持性的環境、施行社區行動、發展個人技巧及調整健康服務的取向；後三者成為健康促進醫院的重要目標。本院也依據1997年維也納健康促進醫院建議的四大實施策略進行：一、促進參與產生承諾，二、增進溝通的資訊與教育，三、運動組織發展與計畫管理的方法和技術，四、從經驗中學習系統的整合與推動。

本院推動初期亦參照國內健康促進的標竿醫院，如：台安、耕莘、慈濟、嘉基、屏基等醫院之寶貴經驗，甚至參考瑞典、日本、美國等國外經驗。本院於2010年成立社區醫學醫療中心與環職



小港醫院健康步道

醫學醫療中心，分別作為在社區及職場

推動健康促進活動的主責單位，並佐以全院各單位全方位的支援與配合。其次，出版港醫通訊、充實門診手冊，整合各單位的衛教活動，都是增進溝通的資訊與教育工作。對院內同仁亦強調員工自我健康管理，推動健康步道、健康飲食、健康管理、健康活動、規劃體適能中心及檢測等，由員工自我健康知識提昇與態度調整做起，加強同仁在做健康促進服務時的能力與自信。本院亦導入遠距健康照護系統，能以自動記錄、主



小港醫院單車樂活社

動而立即回應與互動，來建立健康管理與民眾更貼心與具功能性地互動，有效達成健康行為的改變，而獲得高控制率與高「醫囑導從性」，本系統也因成效卓著而獲得健康促進醫院學會頒發的特優獎。

健康促進的精神內涵是關懷「人」的人本思想，以符合健康照護的核心價值；在醫療照護資源窘迫、醫療照護費用高漲的現代，健康促進的工作被視為平衡健康照護權不平等的一個有效方式

。社經地位弱勢者往往在爭取醫療資源時也處於弱勢，尤其需要有健康的身心。因而推動健康促進的工作，亦符合本院扶助弱勢民眾之設立宗旨。美國第36任總統約翰甘迺迪有句名言：「我們現在選擇登月或做任何別的事情，絕不是因為他們容易，而是因為他們充滿挑戰。」我們推動健康促進的工作，雖然困難，但這是我們願意接受的挑戰；這將是一漫長而需持續努力從事的工作，企盼小港醫院的全體同仁與我們服務的民眾共同努力來推動健康促進活動，讓我們共同擁有最好的身心健康。

高雄市立小港醫院

賀

榮獲

健康促進醫院國際

網路會員認證



心房顫動- 被低估與忽略的中風幫兇

文/神經內科 陳建甫醫師



彩色人生蒙塵

「當醫師告訴我中風了，不能回家時，我覺得非常難過。在接受復健治療時，我內心十分受挫；那是一種向前走一步，卻又倒退三步般的感覺。我不能自己走路，而且我的右手仍然沒有力量。對我而言，要接受原本一位獨立自主又生活活躍的人，需到照護機構療養，是一件如此困難的事。我因為不能自己照顧自己，而必須全部仰賴家人與照護機構人員的照護，對此感到十分沮喪。因為我有時說話較不清楚，我的家人為我安排一些遊戲與活動來協助改善我的記憶與說話功能，這些可以讓我們彼此可以有較好的溝通。中風之後，代表你必須有所改變、重新學習並且重新定義你的生活方式。」這是一位腦中風病友描述他中風之後的心聲，很沉重的說出了中風後內心的煎熬與生活品質的影響。對廣大受中風之苦的病友而言，我們應該真誠體會他們的苦痛，並且希望可以對他們做出更積極有效的醫療照護。

台灣腦中風近況

在世界已開發國家中，腦血管疾病大多位居十大死因的第三位，也是造成存活者殘障的主要原因，台灣近二十多年來，腦血管疾病雖偶爾下降到第三位，大多位居國人十大死因的第二位，急、慢性腦血管疾病的醫療照護已成為社會國家的一大負擔。近年來雖然在相關危險因子，尤其是高血壓的防治得宜，以及腦中風醫療照護的進步，腦血管疾病的死亡率有略為下降的趨勢，但其高死亡率及殘障率仍是台灣及世界各國公共衛生的共同問題。

出血性腦中風



血管破裂出血造成腦部受損

缺血性腦中風



血管被堵住造成腦部缺氧

資料來源：<http://www.femh.org.tw/.../viewarticle.aspx?ID=1969>

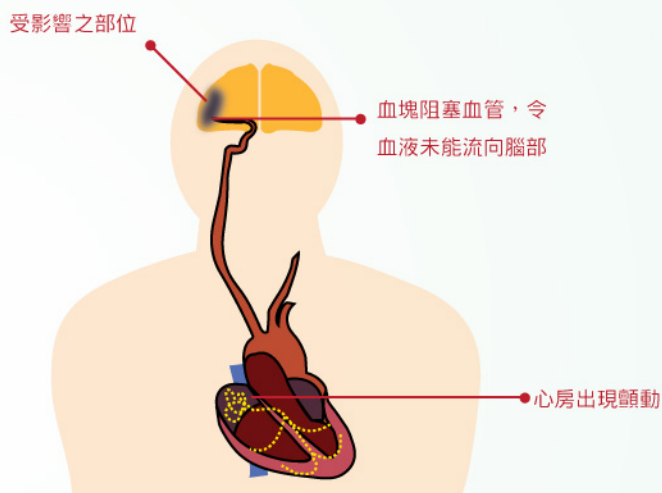
心房顫動與中風

心房顫動是最常見的心臟節律異常的疾病，同時也是缺血性腦中風主要的危險因子。所謂「五大」中風因子為高血壓、吸菸、缺乏運動、糖尿病、與心房顫動。由於其高盛行率，高血壓是中風的頭號危險因子，大約佔了全部中風比例的40%。而心房顫動大約佔了所有中風的15-20%。患有心房顫動的病人平均每年有3-4%發生中風。因此，雖然高血壓較心房顫動佔了較大中風的比例，但事實上心房顫動卻有較高的中風風險。依據研究分析，心房顫動有五倍的中風風險，而高血壓卻僅有三倍高的中風風險。

風險評估

目前我們在臨床上可以用CHADS2 score，一種用來評估心房顫動發生中風風險高低的計分方式，來審視病人的中風風險。評估因子包括心衰竭、高血壓、年齡大於75歲、糖尿病、之前有腦中風或暫時性腦缺血的病史等五大項。前四項每一項均為一分，第五項為兩分。若合計總分大於等於兩分(滿分六分)，則屬於腦中風高危險群，需評估是否需

積極治療以預防中風的可能性。然而若已是缺血性中風患者合併有心房顫動，目前的治療首選仍是以抗凝血劑治療為主，並且須定期監測血中藥物濃度在治療範圍中，方能有效達到預防中風的效果。



心房顫動患者血液較容易凝結成血塊，若血塊阻塞腦部血管，會令患者中風。

資料來源：http://orientaldaily.on.cc/cnt/lifestyle/20090929/00304_001.html

腦中風也會變成失智症?!

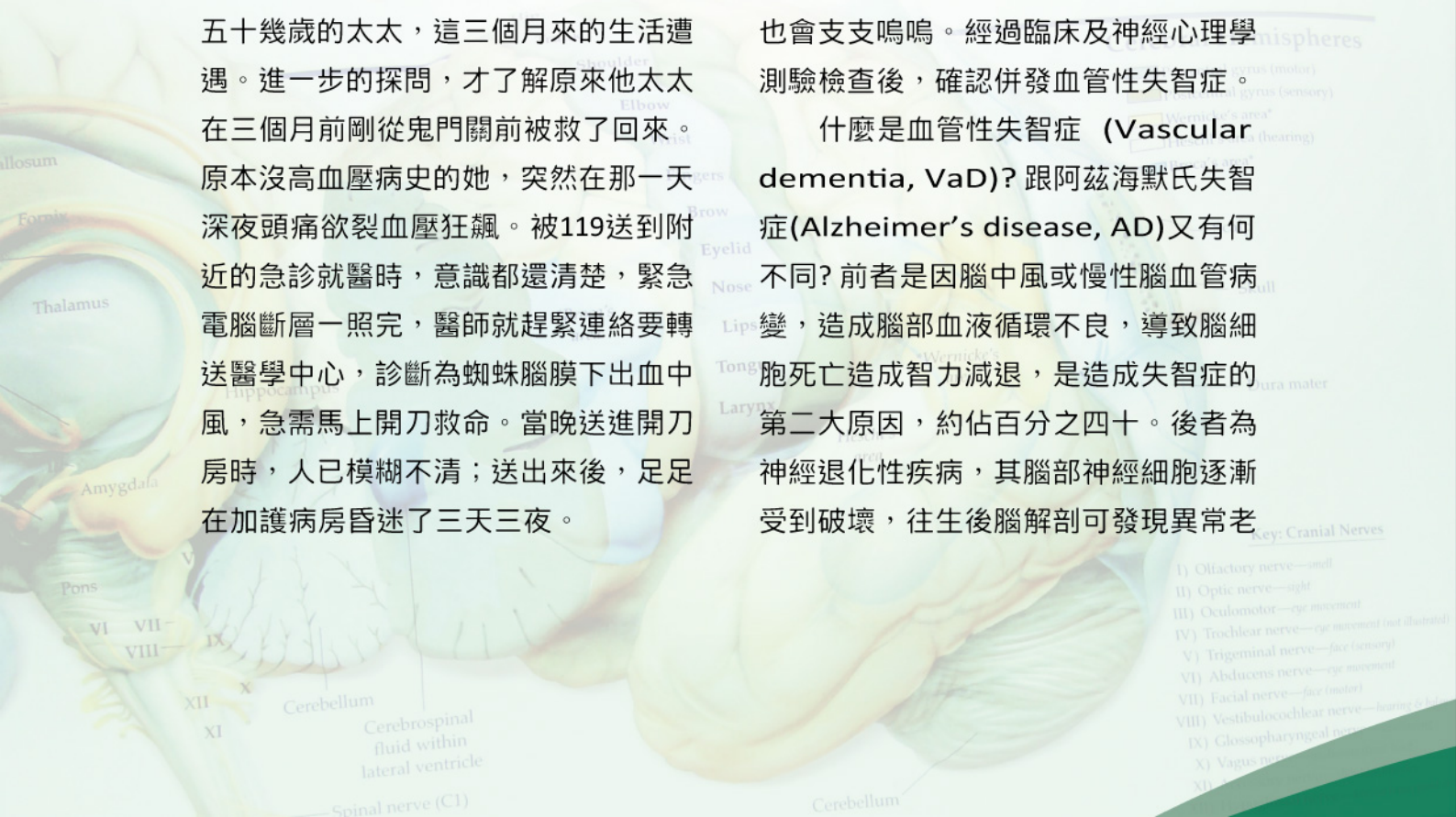
文/神經內科 李建勳醫師



「醫師，為什麼我太太現在記性還是這麼差？早上才交代要曬衣服，中午不到就忘光光！」「講話也不輪轉，講沒幾句就又發脾氣！以前都不會這樣，明明還好手好腳的!!」這位語氣充滿無奈的老先生又跟腦神經科的醫師抱怨著他五十幾歲的太太，這三個月來的生活遭遇。進一步的探問，才了解原來他太太在三個月前剛從鬼門關前被救了回來。原本沒高血壓病史的她，突然在那一天深夜頭痛欲裂血壓狂飆。被119送到附近的急診就醫時，意識都還清楚，緊急電腦斷層一照完，醫師就趕緊連絡要轉送醫學中心，診斷為蜘蛛腦膜下出血中風，急需馬上開刀救命。當晚送進開刀房時，人已模糊不清；送出來後，足足在加護病房昏迷了三天三夜。

當意識漸漸甦醒，四肢力量慢慢恢復的時候，她卻已經完全記不得當時發生過的事。甚至有哪些親戚朋友來問候探病過，她也一問三不知。經過三個月的積極復健，走路都已經不用拐杖，但是最近發生過的事就是記不起來，說話也會支支鳴鳴。經過臨床及神經心理學測驗檢查後，確認併發血管性失智症。

什麼是血管性失智症 (Vascular dementia, VaD)? 跟阿茲海默氏失智症 (Alzheimer's disease, AD) 又有何不同? 前者是因腦中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡造成智力減退，是造成失智症的第二大原因，約佔百分之四十。後者為神經退化性疾病，其腦部神經細胞逐漸受到破壞，往生後腦解剖可發現異常老



年斑及神經纖維糾結，是最常見造成失智症的病因，約佔百分之五十。然而臨床上也常會發現存在兩種的病因，其中最常見的是阿茲海默氏症與腦血管性疾病並存（又稱為混合型），其臨床病程可能會比前兩者更嚴重。

血管性失智症又可分成“中風後血管性失智症”及“小血管性失智症”，取決於中風發生的位置及血管大小和中風次數的多寡。中風的病人若存活下來，約有5%的病人會有失智症狀，追蹤其五年，得失智症的機會約25%。其特性是認知功能突然惡化、有起伏現象、呈階梯狀退化，早期常出現動作緩慢、反應遲緩、步態不穩與精神症狀。之後若控制不好或反覆中風，病人的體能及主動

性將越來越差，需要他人協助或是照料的地方也越來越多，最終有可能會如同到退化性失智症的嚴重痴呆期，完全需要他人的照料。但是比起退化性的阿茲海默氏症來說，還算是可治療及控制效果較好的。

最後談到要如何避免及治療血管性失智症，其實就是要好好保護我們的腦血管循環系統。因此本身有腦中風危險因子及心血管疾病（包含三高及新陳代謝症候群者），就要馬上開始控制及好好治療。不要想說等到年紀大一點或出現症狀才開始警覺，大多為時已晚或事倍功半。想要保有健康睿智的退休及銀髮生活，現在就要開始動起來！

失智症的十大警訊

- | | |
|----------------|--------------|
| 1. 記憶減退影響到工作 | 6. 抽象思考出現困難 |
| 2. 無法勝任原本熟悉的事務 | 7. 東西擺放錯亂 |
| 3. 言語表達出現問題 | 8. 行為與情緒出現改變 |
| 4. 喪失對時間、地點的概念 | 9. 個性改變 |
| 5. 判斷力變差、警覺性降低 | 10. 活動及開創力喪失 |

資料來源：美國阿茲海默症協會



資料來源：社團法人台灣失智症協會

健康體適能的意義 及對健康的重要性

文/復健科 莊世鴻醫師



在現今科技發達的社會，以往的勞力生活型態已漸漸轉型為「坐式」的生活型態，身體活動越來越少，但高熱量飲食或精緻食品的攝取卻越來越多，伴隨而來的就是各種文明病的產生，如下背痛、痛風、高血糖、高血壓、高血脂、和肥胖等，也提高了罹患骨質疏鬆、糖尿病、冠狀動脈疾病、腦中風等的機率，不僅影響生活品質，嚴重者甚至危及性命。而由衛生署公佈的十大死因當中，也發現到大多數疾病與生活形態有非常密切的關係。如今人們漸漸感受到健康的重要性，也知道要健康就要有規律的運動，但卻不知道如何去做，亦或是有種種原因無法落實，例如沒有時間、沒有適當的環境、工作一整天已經很累了不想再動或活動夠了不需要再運動、運動太困難了容易腰酸背痛、年紀太大了不適合運動等等。如何讓民眾能摒除這些藉口，不僅是「坐而言」，而且還要「起而行」，首先就是先要讓大家知道體適能的意義及對健康的重要性，進而將其視為一種信仰或習慣，而不再

只是一個概念或口號而已。

何謂健康體適能(Health Related Physical Fitness)呢？Hockey於2003年出版的Physical Fitness(第八版)書中指出，體適能的定義是致力於完成每天的工作，而不會感到過度疲勞，且仍有相當的體力去從事休閒活動及應付突發的事件。書中提到健康體適能的要素則有五項，分別是心肺耐力(Cardiovascular endurance)、肌力(Strength)、肌耐力(Muscular endurance)、柔軟性(Flexibility)、及身體組成(Body composition)。主要是藉由有氧運動(aerobic activities)來增加心肺耐力，消耗熱量，促進新陳代謝，如慢跑、騎腳踏車、或游泳；藉由阻力或負重的運動來增加肌力，如舉啞鈴，並以增加運動次數及時間來提升肌耐力；藉由四肢及軀幹的運動，如各種關節活動及伸展動作等，增進肌肉、肌腱、韌帶的延展性，以提升身體的柔軟性。

要增進我們的體適能並不需要高強度的運動，也不一定要參加昂貴的健身俱樂部，而是需要有規律性的、有計畫



性的、全方位的均衡運動。

健康的體適能是終身所要戮力追求的，而不是一個持續三、四個月的計畫，否則一旦終止規律的運動，之前努力所獲得的助益也會在短時間內消逝。因此訂定一個適合自己且不間斷的運動計畫才是最重要的。

然而對於自己的身體健康狀況不清楚，或是有高血壓、心臟病、糖尿病等慢性病的患者，則應透過專業醫師評估健康狀況，量身訂定專屬的運動處方，選擇適當的運動項目，訂定合宜的運動

頻率、時間及強度，規律的運動，如此不僅可以強化心臟血管機能，降低慢性病發生的機率，有效減少體脂肪，維持適當的體重，也可避免運動傷害的發生。最近科學家也發現，有規律運動習慣者，會有較好的睡眠品質，且有助於自信心的提升去面對壓力、解決問題，可減少憂慮及焦慮的產生。因此，養成規律的、正確的運動習慣，不僅可以安全且有效的提升我們的體適能，遠離文明病延緩老化，更可以讓我們過著健康有活力且多采多姿的優質生活。





由重陽節思考銀髮族營養

文/營養室 劉俐伶營養師

「九」在中國古代為陽數，農曆九月初九的「月」及「日」皆為陽數，故得稱「重陽」，因為「九」與「久」同音，古代認為有長久長壽之意，所以內政部已正式將「重陽節」訂為「老人節」，來感謝老年人在年輕歲月的辛勞，宏揚了敬老尊長的美德。

國人的平均壽命不斷提高，『如何活得老又活得好？』才是銀髮族該重視的問題，針對銀髮族生理狀態的改變，建議飲食與生活型態調整如下：

1. 皮膚容易變得粗糙、乾燥，皺紋與角質的生成、皮脂分泌降低、皮膚失去彈性、色素沉著（例：老人斑）、產生血管瘤；外表會顯得白髮蒼蒼、指甲增厚、變形等改變，可以藉由飲食中適度膠質（如：魚皮）及維他命C（如：水果）的攝取並且搭配適度的運動來減緩改變。



2. 口腔唾液分泌減少造成的吞嚥及醱類消化困難，可以選擇燉得軟爛的食物供應；味覺及嗅覺退化造成食慾減退、口味加重，可適度補充鋅（如：蛤蠣、蜆仔、牡蠣）增加食慾，利用香辛料（如：薑、蒜、九層塔、香菜）或天然食物（



如：蕃茄、檸檬、薄荷）調味；牙齒問題造成咀嚼不便，建議尋找合適的牙醫照顧牙齒健康，進食避免太冷（如：冰品）或太熱（熱湯）。



3. 眼睛視力降低及視網膜黃斑部的退化，可補充含維他命C（如：水果）、維他命E（如：堅果磨粉）、β-胡蘿蔔素（如：橘、黃色蔬菜及水果）。



4. 腸胃系統消化酶分泌的減少，影響了鈣、鐵吸收、造成蛋白質消化率降低、脂肪吸收減少（脂肪痢現象產生）進而造成維他命A、D、E、K的缺乏、甚至降低維他命B12吸收，攝取高生理價值的蛋白質（如：深海魚肉）並經醫師



及營養師諮詢後，依照個人狀況適度補充營養補充劑（如：綜合維他命）；小腸絨毛數目減少導致吸收力降低、消化不良，可少量多餐取代三正餐；腸道肌肉收縮力降低導致容易便秘，應以纖維量豐富的食物(如：蘋果)搭配充足喝水並維持規律如廁的習慣。



5. 骨質疏鬆是更年期婦女停經後的問題，研究指出骨質流失與肌肉流失有相關性，足夠的熱量與優質足量的蛋白質攝取可以預防肌肉的流失；肌肉收縮能力降低、鬆弛造成排尿及排便的問題，應關心他們如廁的需要，並陪伴進行負重運動降低肌肉的流失、維持骨質的密度。

6. 腎臟功能的降低，要避免過量蛋白質及高電解質食物（如：運動飲料）的攝取，進而造成腎臟功能的急速退化。

7. 失智是常見的智能退化疾病，腦神經功能減退及神經傳導物質分泌減少所造成的記憶力退化及官能反應力降低是無法避免的，研究指出「得舒飲食：每天7-8份全穀類食物、4-5份水果、4-5份蔬菜、2-3份低脂牛奶、2份以下的肉類及每週5份堅果、豆類或種子」不僅可以降低高血壓，亦可改善已經老化的記憶能力。



8. 銀髮族飲食建議：


- 少量多餐。
- 調整早餐量：午餐量：晚餐量 = 2:2:1，避免晚餐吃太多影響睡眠。
- 16~17點以前將一天需要喝的大部分水量分多次喝掉，17點後喝水要節制，避免因夜尿而影響睡眠品質。
- 應避免茶、咖啡等易導致睡不著的飲品。
- 烹調採切小塊、燉軟爛的飲食。
- 將含纖維量高的蔬菜水果切小段、小片狀供應。
- 採量少食物多樣化供應。
- 冷熱要適當。
- 善用天然香辛料及應用天然食物的酸。
- 避免甜食及油膩食物。
- 每天陪伴他（她）運動。

如何隨著生理狀態的改變去調整吃進身體的食物及調整自身的作息步調，才能讓我們的身體可以隨時保持最佳狀態，也才不會讓我們的長壽變成一種自身、甚至是社會的負擔。

參考資料來源：

- 1.內政部統計處2.時報出版-失智可以預防3.國家衛生研究院4.華格那-生命期營養





文/復健科 吳柏翰物理治療師

美麗樂活人生

遠離代謝症候群，大家一起來**運動!**

提到代謝症候群，我想大部分的人都不太熟悉這個新名詞，如果說三高可能大家會比較容易了解，但是兩者還是有些許不同，三高是比較常聽見的統稱，主要係指高血壓、高血脂、高血糖。然而為什麼要提到代謝症候群呢？與三高有甚麼區別嗎？首先我們要了解代謝症候群的定義，衛生署對代謝症候群有明確定義，(如圖一)，民眾若在圖一中列出五個危險因子中的任三項超過標準，就是屬於代謝症候群。

代謝症候群主要包括高血壓、高血糖、高血脂，腹部肥胖等，尤其是肥胖通常會伴隨著代謝症候群產生，此症候群為這些心血管疾病危險因子的總合，而代謝症候群也是一個預測心血管疾病的強力指標。在代謝症候群患者體內，體脂肪比例過高情形會使血中游離的脂肪酸會增高，會影響相關接受器的作用，使得肝臟與肌肉組織對於血中葡萄糖與脂肪的調節產生異常，此時血糖會增加，胰臟必須分泌更多胰島素，會導致

血中島素濃度偏高，而有高胰島素血症，進而影響血壓調節。由於體內代謝不正常，使得體內代謝物不正常堆積，長期下來，會影響血管內皮細胞功能，導致血管硬化可能會增加罹患心血管疾病風險。

在現代文明社會，大家都忙於工作，比較少有規律運動習慣，飲食攝取也比以前更容易，很容易導致代謝症候群的發生，所以我們有迫切必要，避免代謝症候群發生，維持良好的心血管功能。那我們有甚麼方法來預防呢？以目前研究發現，養成良好的生活習慣是最重要的，甚麼是良好生活習慣呢，主要有飲食攝取控制、規律的運動習慣，避免過多體脂肪囤積，這樣才可以遠離代謝症候群，所以接下來我們要跟大家介紹運動該要注意甚麼？該如何運動比較有效率？目前小港醫院二樓門診區旁，三高運動區，有免費幫民眾設計運動處方簽，以及健康諮詢，而拿到運動處方簽民眾可以開始在運動區運動。以下我就

針對拿到運動處方簽開始運動，從三個時期來向大家簡介正確的運動訓練觀念。

1. 調整期

在一開始發現自己有代謝方面問題或者身體檢查報告紅字很多，大部分民眾開始會關心自己身體情況，醫師也會告知該要多運動了，此時民眾需要有專業的醫療人員-物理治療師來幫大家做評估與設計專屬的運動處方簽，然而，每個人一開始的體能也會有差異，還有可能正在服用某些藥物(如：降血糖藥物)，所以物理治療師會根據每個人的情況來給予不同的訓練方式與目標，主要是以循序漸進的方式來訓練。剛開始運動時候，還是會有想偷懶，尤其原本很少活動，體力非常不好的人更明顯，運動初期通常會覺得很累無法持續下去，這時間需要有人在旁不停督促與鼓勵，然而大約過了四到六週，開始比較適應這樣規律的運動訓練後，此時需要物理治療師再度的來調整運動強度，因為此時的運動強度可能已經不夠。

2. 訓練期

在這段時期，個案已經漸漸適應中強度的運動訓練(運動時可以講話但無法唱歌)，也養成固定運動習慣，運動時間也可以維持50~60分鐘，不需要旁人的督促就可以自動自發來運動了。

3. 回歸居家

若你已經經過六個月以上的運動訓練，此時，你開始要思考，如何讓自己在家裡可以維持規律活動的習慣，目前在小港醫院，有物理治療師來幫民眾規

劃設計簡易居家運動處方簽，居家運動處方簽，主要會以民眾興趣、便利性、安全性來規劃做考量，也會一再提醒，讓民眾知道運動要注意強度、時間，以及運動中需注意的臨床症狀。

以上三種時期簡介，可以讓大家了解養成運動習慣需要的是耐心與動力，以及相關專業人員的協助。想想看，你是否願意為了你的健康，持續規律的運動，或許之前你從不在意健康報告上的紅字，或者是你日漸增加的腰圍，可能你還年輕，但是我想跟大家說，從現在開始努力調整自己生活習慣，維持規律運動，可以讓你在未來有限的生命中，有較佳的生活品質，可以让你美樂人生，直到終老。

危險因子	異常值
腹部肥胖	腰圍(waist): 男性 ≥90 cm 女性 ≥80 cm
血壓上升	SBP ≥130 mmHg /DBP ≥85 mmHg
高密度脂蛋白膽固醇(好的膽固醇)過低	男性 <40 mg/dl 女性 <50 mg/dl
空腹血糖值上升	FG ≥100 mg/dl
三酸甘油酯上升	TG ≥150 mg/dl

圖一：為衛生署所公布判定代謝症候群標準，以上5項危險因子中，若包含3項或以上者，即可判定為代謝症候群(Metabolic Syndrome)



工作中受傷後， 如何快速返回工作崗位!!!

文/復健科 簡芳伶職能治療師

工作中受傷後，沒有以前一樣的力氣與效率工作，怎麼辦?可以找誰幫助你呢?南區「職傷勞工職業重建中心」是一個能幫助你的地方喔。

小港醫院的「職傷勞工職業重建中心」為服務職災勞工，包括兩種服務，「工作能力評估及工作強化訓練」與「職業輔導評量」服務。只要您：

- 1.因職業傷害或職業病無法在十日內重回工作崗位者。
- 2.有特定傷害，影響工作能力者，如工作導致的下背痛、摔傷骨折、截肢、脊髓損傷、腦部外傷等等。

都有機會接受「工作能力評估及工作強化訓練」這樣的免費服務。我們將會詳細分析您的原本的工作內容，加上評估您目前的身體狀況是否適合回復原工作或者需要轉換別種工作。若您在評估後適合回復原工作，本中心將針對您原工作所需要但您目前能力卻仍不足的部分

，進行各種訓練，不只是肢體的體耐力訓練，也會教導您未來工作中需要注意的事項，以免再次受傷，讓您在遭遇職業災害後，儘早安全順利地回去原來的工作。小華是一個在工地協助搬運的工人，工作上需要協助搬運很重的管線，這不只手要很有力氣，也要有足夠肢體協調及體力來維持姿勢以達到工作上的要求，但在一次的工作中自高高的鐵梯上摔下來，致使小華因為腳踝的疼痛而無法長時間站立及搬運沉重的貨品，而無法從事原來的工作。這時小華將面臨的是尋找新的工作，但小華覺得自己沒有很好的學歷與技能，在找工作上，不知道自己目前的能力能勝任怎樣的工作，此時透過「職業輔導評量」服務，讓他了解自己現有的能力及適合的職種而能順利的成功再就業賺取維持生活的收入。

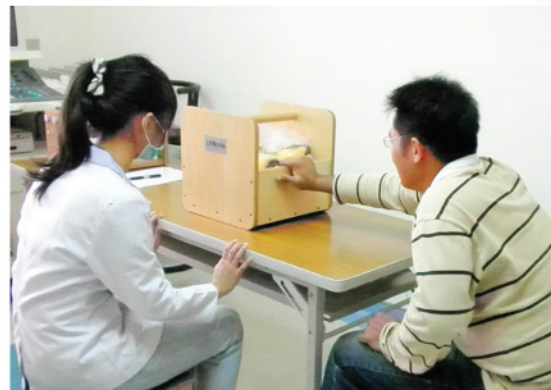
所以，職災勞工在經由一段時間的



醫療手術及復健休養後，工作能力若仍無法勝任原來的工作而致無法返回原來的工作，此時雖然仍有強烈的就業動機，但在找工作時，可能會因為工作能力已經改變而不確定自己目前的能力與專長所適合的轉職方向為何，而造成每次求職都無法成功或者因為身體方面疼痛而造成再次就業的失敗。所以本中心「職業輔導評量」將會經由各種評量與測驗，協助您了解自己目前的職業潛能、興趣、技能、工作人格、生理狀況及所需輔具等，建議您目前能力所適合的轉

換職業或職種，並且協助您經由政府就服機構的連結，使您可以提早重返工作職場。

所以歡迎想要經由職業探索與評估，來了解如何重新擬定適當的就業目標，或如何調整工作內容來符合自己目前能力的職災勞工接受此服務。最後，本中心期望能藉由此「工作能力評估及工作強化訓練」與「職業輔導評量」兩項服務，來協助您「職災勞工」儘早返回工作崗位。



神經內科

醫學Q&A專欄

小港醫院關心您的健康

回覆/神經內科 謝升文醫師

Q1

陳太太 31歲

我的婆婆今年58歲，近幾個月來常常一出門就忘了怎麼回家，這算不算「老年癡呆症」？

目前多以“失智症”來替代“老人癡呆症”這個名詞，畢竟稱呼年長者為老人癡呆或老番顛，是較不尊重的。主要造成失智的原因為腦部神經退化或腦血管病變，另外也有其他原因。過程是較為緩慢的。失智症老人常會有一些不當或反常的行為，讓家屬感到困擾。臨床症狀包括有記憶障礙(近期記憶健忘，忘記東西放置的地點，忘記說過的話)、定向力喪失(不知道現在是何時，不清楚在何處，找不到路回家)、個性人格改變(喪失對原有事物的興趣和工作衝勁)、語言障礙(說話雜亂無章，答非所問)、行動障礙。如果有這些症狀可以至神經科門診求診，做進一步的檢查。

Q2

王太太 58歲

冷氣房中，我常常會覺得手腳麻麻怪怪的，我到底有什麼毛病？

建議先將冷氣溫度調高，以達到節能減碳，減少個人不舒服。氣溫降低會造成血管收縮，許多人因此會有手腳麻麻怪怪的感覺，這也有可能是周邊血管硬化的警訊，四肢血液循環不佳的症狀

。可以至醫院安排PVR檢查 (pulse volume record，搏動容積記錄)，以評估出周邊動脈血管硬化堵塞的情形。

Q3

林小姐 28歲

最近常常躺在床上很久都沒辦法入睡，聽說數羊很有效，但是我怎麼數都沒用，我該怎麼辦？

現代人生活工作壓力大，許多人都有失眠的情形。失眠是現代人最常見的困擾之一，造成心理與生理的困擾和社交職業功能上的影響。有些人傾向服用安眠藥，結果愈服用愈多，不服用則睡不著。有些人則在床上翻來覆去睡不著，視失眠為一種折磨。失眠可分為三種型態，入睡困難型、睡眠維持困難型和早醒型。造成失眠的因素有年齡大、體質、生理時鐘紊亂、藥物、飲食(含咖啡因)、個性較緊張焦慮、外在環境因素等。一些方法可以幫助解決失眠的問題，包括白天不可小睡，減少躺床時間，只在真正想睡時才上床睡覺，若躺床15分鐘以上仍未入睡就必須起床，直到睡意濃重時再回到床上，固定起床時間。此外睡眠衛生也必須重視，如避免茶葉、咖啡、尼古丁、酒精，睡前飲食適量(太飽反會影響睡眠)，避免睡前激烈運動，可泡溫水澡讓全身放鬆，有緩衝時



由我為
您解答

謝升文醫師

間放鬆自己，減低環境噪音亮度的干擾。
。應用這些方法可讓您一夜好眠。

Q4

郭先生 67歲

從上星期開始，朋友說我越來越咬字不清，我也常發現常有口水不自覺流下滴在衣服上，這是怎麼了？

要注意這可能是腦中風的症狀。腦中風的症狀有許多不同的表現，有些很明顯，有些只以很輕微的症狀表現，不可掉以輕心。腦中風的徵象包括有：

- 一、運動功能缺損，半身不遂，肢體力量變弱，為最常見的表現。
- 二、感覺異常，半身感覺變得遲鈍而麻木。
- 三、腦神經功能障礙，嘴角歪一邊，容易流口水，喝水時也會由一側嘴角流出，喝水容易噎到，吞嚥食物有問題，發聲困難。
- 四、言語障礙，聽不懂或無法表達所要說的話。
- 五、意識障礙，嗜睡、躁動不安或昏迷，或認知功能障礙。
- 六、視覺問題，半側視野缺乏，或暫時性單眼偶爾兩眼突然看不見。

如果有這些症狀，有可能是中風表現，必須儘快到醫院神經內科求診。

Q5

盧小姐 30歲

爺爺從上個月開始，坐著看電視的時候，手就會一直亂抖，這算不算已經得到「巴金森氏症」了？

巴金森氏症的表現包括有肢體顫抖，僵硬，走路緩慢，步伐小，在轉彎時，常原地小步伐地慢慢轉身，等到完全轉正後才慢慢往前走。其他的表現包括面目表情呆滯，說話聲音較小，構音不清楚。

依症狀嚴重度可分為五期

第一期：單側肢體症狀。

第二期：兩側肢體皆有症狀。有能力從事輕便工作，可自我照顧日常生活。

第三期：兩側肢體症狀加重，已無法工作，部分日常生活需要旁人扶助。

第四期：肢體症狀更嚴重了，行走不穩，日常生活皆須旁人照顧。

第五期：末期，無法行走，完全臥床，吞嚥、翻身皆有困難，容易因感染、營養不良而造成內科問題。

如果有這些症狀，可到神經內科門診做進一步的評估。

復健科

醫學Q&A專欄

小港醫院關心您的健康

回覆/復健科 李佳玲主任
莊世鴻醫師

Q1

林小姐 35歲

我常聽人家說，『病入膏肓』是很嚴重的病症，那“膏肓”到底是指哪裡？

膏肓在中醫是指肩胛骨附近的一個穴道，由於這個地方中醫的許多治療療效是無法到達的，因此『病入膏肓』是指不治之症，但是在西醫的觀點來看這個部位的疼痛，卻也沒有嚴重到『不治』的程度。在西醫上來說，膏肓是位於肩胛骨(飯匙骨)和脊柱骨(龍骨)之間的地方，這下面有一塊肌肉叫做稜形肌，這塊肌肉在某些情況例如長期姿勢不良，長時間需使用手臂懸空工作，壓力過大等等，會造成所謂的筋膜炎，只要找出原因做適當的調整，再加藥物及復健治療便可以獲得改善。

Q2

王太太 48歲

五十肩到底是不是50歲以後才會發生？我今年48歲，可是高舉手臂時就會疼痛難耐，有沒有可能是五十肩？

我們常說的五十肩是一種肩關節粘黏造成肩關節疼痛以及活動度受限，在醫學上沒有明確的造成原因，但常在五十歲左右發生，因此被稱為五十肩，當然在其他年齡也有可能發生這種狀況。高舉手臂就會疼痛的確有可能是五十肩

的情形，但也有可能是其他問題例如旋轉肌發炎等等，因此可以請醫師診察確定診斷以便獲得正確的治療。

Q3

鄭先生 41歲

因工作所需每天都要搬重物3~4小時，要如何預防下背痛？

我們的腰椎是我們任勞任怨的好朋友，一天二十四小時都肩負著支撐我們身體的工作，甚至工作的關係還有額外的負擔，但是他的負重是有一些極限的，雖然負重能力因人而異，我們會建議搬重物一次不要超過二十公斤，若重物超過這個重量，則要兩個人一起搬或是以機器代勞才好。另外，搬物時的姿勢是很重要的，身體前傾搬物看起來是較方便且容易使力，但實際上因為力矩的關係會使腰椎的受力增加而增加受傷的機會；因此建議搬物時要蹲下，將物品抱在胸前或盡量靠近身體，再站起來，才是正確的姿勢。


Q4

高同學 17歲

打籃球搶籃板時，常會扭傷腳踝，若發生時該怎麼處理？

踝關節扭挫傷最常發生的機轉為球員跳躍起來著地的瞬間，因不適當的角


 由我為
您解答


 李佳玲主任

度或踩到對手的足背，加上自己的體重及地面的旋轉力反作用力，使得足底過度向內側翻，造成踝關節外側構造的受傷，其中最常受傷的結構是前距腓韌帶。急性運動傷害的處理方式，主要是遵守RICE原則：休息(Rest)，避免扭傷的腳踝繼續活動，若需行動時則以腋下拐或攙扶的方式行走，避免受傷腳踝著地；冰敷(Ice)，可減緩關節腫脹及疼痛感；壓迫(Compression)，可使用彈性繃帶或具有彈性的衣物纏住受傷的踝關節，有固定及避免腫脹的功能；抬高(Elevation)，請病人平躺，將受傷的腳踝抬高且需超過心臟高度，以利血液回流，減少腫脹。盡快送醫檢查韌帶受傷情形，及是否有伴隨有骨折的情形發生，以利後續的處理及復健。

Q5


吳小姐 36歲

骨科醫師說我有“椎間盤脫出”，這樣如果我持續作復健，可不可能就不需要開刀了？

椎間盤脫出是造成下背痛或下肢痠麻的主因，好發於30~50歲之間，常因彎腰搬重物、重複性彎腰的動作、或長時間彎腰工作造成，較常見的位置是腰椎第四節第五節間，及腰椎第五節薦椎第一節間。病人可能在久坐、彎腰、搬重物、甚至咳嗽時誘發出下背痛，當壓迫到坐骨神經時症狀可能延伸到大腿、

小腿外側或腳底。症狀初期可服用止痛藥及肌肉鬆弛劑，並適當的休息，約2-3天後可以進行熱敷及電療，來減輕疼痛和緩解肌肉痙攣，再以漸進式牽引的方式解除椎間盤的壓力。此外，在不會痛的情況下，進行強化腹肌及背肌的運動，以減少脊柱及椎間盤承受的力量。如此，對於較輕微的椎間盤脫出的患者是可能痊癒而不需開刀的。然而，若經過兩個月積極的復健治療，症狀未見改善或持續惡化，如下肢無力，肌肉萎縮，甚至影響大小便功能者，則應盡速尋求外科介入。


 由我為
您解答


 莊世鴻醫師

深入工作場所的服務

文/復健科 李佳玲主任



許多病友在醫院內的電梯或是走廊上遇到我，背著背包看似要離開醫院的樣子，都會熱情地說：「醫師呀，你下午沒班，要下班了喔！」我總是心情複雜地微笑以對。大部分人總是認為醫師執行醫療業務就該是在醫院中，沒有門診，甚至離開醫院時就是休息時間了，但是，事實上卻不是這樣的。小港醫院是一個社區醫院，除了在醫院醫治疾病外，我們更關心於社區的健康生活。我們很多時候會是在社區進行我們的醫療服務，以下介紹一個特別的服務。

小港醫院位於小港區，鄰近數個工業區，附近工廠及公司行號林立，勞苦功高的勞工們就在我們附近辛苦地創造台灣經濟奇蹟，而我們也很榮幸服務這些辛苦的勞工們。在門診看診時，常常會有因工作造成的傷害（職業傷害）來就診，所幸大部分的傷害得以即時妥善醫治，在一段時間的醫療後勞工便可以繼續原來的工作，但也有少部分病情較嚴重的勞工無法順利復原而造成有工作障礙，根據我們的統計，十個受傷勞工約有一個至兩個在一年以後仍無法順利工作，這不但對個人是一衝擊，對我們的社會也是一個損失。因此我們成立了職災勞工職業重建中心，在勞保局的補助之下，勞工可以免費獲得我們的服務

。我們盡力的協助勞工返回職場發揮專長，在受傷部位無法完全復原的情況之下，我們協助訓練工作所需要的能力及技巧。在訓練過程中最大的困難則在於了解勞工的工作內容，因此我們常常需要深入勞工的工作場所作訪視，以確實了解他的工作狀況進而設計出適合的訓練方法。

謝先生是一鋼鐵工廠現場作業員，工作時不慎被落下的鋼條壓傷造成右手食指和中指骨折，手術後雖然骨頭癒合良好，但手指活動度及靈活度已受到影響，復健一段時間雖然有明顯改善，但回去工作總是覺得有些困難。因此我們復工團隊中的醫師及治療師一群人，便浩浩蕩蕩地來到他工作的工廠。在現場我們了解他最大的問題在於工作上需要進行零件的組裝，但他鎖螺絲、釘釘子的能力卻是不足的，因此我們運用他現場平時工作使用的器材設計了訓練手指的活動，讓他可以在手指仍有些障礙的情況下練習做好他工作上所需的這些動作。

走出醫院、走進工廠，去看、去分析，我們可能一個個案就花了一個下午的時間，但看到勞工可以得到最有效率、最貼近需求的訓練方針，這一切都值得了。

臺灣健康醫院學會2011年 會員大會暨第五屆全國健康促進醫院研討會 — 健康挑戰與健康促進醫院 —

文/遠距健康照護服務中心 胡蓉研究助理

健康促進創意計畫選拔

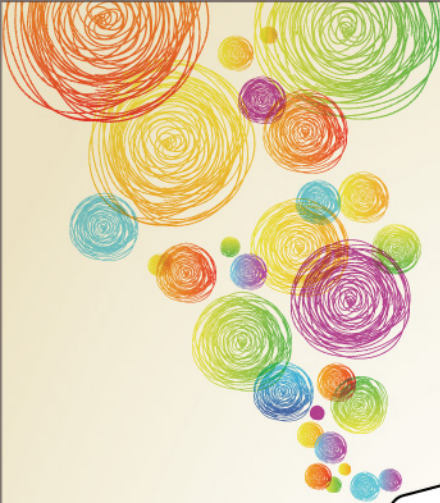
本院「企業健康管理服務」榮獲
臺灣健康醫院學會健康促進創意計畫選拔-安全職場



小港醫院 企業遠距健康管理服務簡介

企業遠距健康照護管理服務自99年7月推出以來，已超過15家企業參與使用，本服務提供員工在工作場域中進行血壓和血糖之量測，並藉由照護盒將生理數據傳回醫院遠距健康照護平台，如有發現任何量測異常現象，護理師將於第一時間以去電進行慰問與關切，追蹤員工健康狀況。此外，架構緊急醫療行動，使廠區員工有緊急情況發生時可即時獲得醫療建議與協助。在健康諮詢方面，除了24小時醫療諮詢服務中心，護理師將定期至廠區衛教訪視，協助企業做好員工健康管理，改善員工健康狀況，期望減少員工因為病假所造成的生產力減損之情況發生，進而提高企業整體生產力。


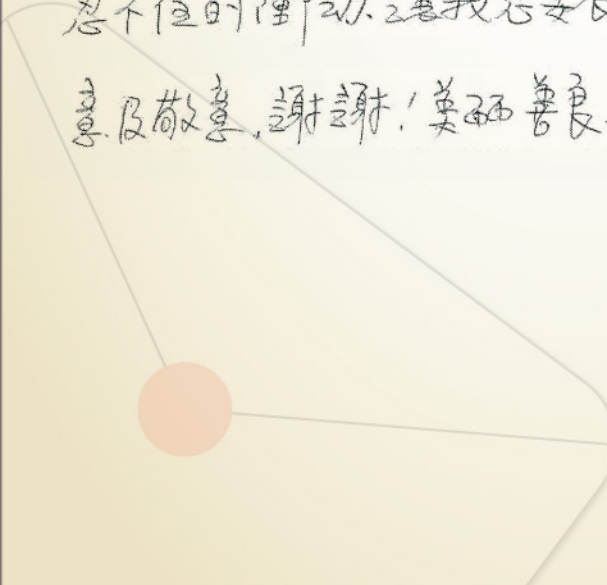




一封來自病友家屬 的感謝....



本人是畢00的長媳送00 在今年的5月中至6月之久
位院的正20大甲(個射護腺癌併發感染), 6B癌病中心
的主治醫師桂美玉, 位院醫師李香瑩 以及護理師蔡硯
朱慧, 梁聖芬, 付出了極大的愛心和耐心, 盡可能的讓
我爸受到最好的照顧. 雖然最後他老人家還是發生了
喪事辦完後, 家人們還不停地提到這個有愛心的團隊
所以適至2月後的今天, 在我再次踏進小港醫院,
忍不住的衝動, 讓我想要表達對她們誠摯的謝
意及敬意, 謝謝! 美好善良的6B天使們!



你運動對了嗎？

懂得**運動健護**，**穩定核心**，
從此**不再站錯、坐錯、走錯、動錯！**



文/圖書室 林玟娟辦事員

作者：甘思元

出版社：臉譜

出版日期：2011年06月17日

語言：繁體中文

I S B N：9789861207247

裝訂：平裝

資料提供單位：小港醫院圖書室

運動對健康有幫助嗎？如何促進健康呢？本次推薦閱讀的圖書為甘思元教練寫的『你運動對了嗎？：懂得運動健護，穩定核心，從此不再站錯、坐錯、走錯、動錯！』，希望讀者閱讀此書後，能將運動融入您的生活，從運動中促進健康。

甘思元教練是一位由球員轉成國家級選手的專業健護教練，甘教練致力於推廣運動健護，「運動健護」是什麼意思呢？他在書中說明運動健護是要打造強健身體的體能訓練，也要有保養照護與營養的觀念；也就是說，運動健護是一種生活方式，將心態、體能、保養與營養，同時放進個人的生活型態裡，讓身體和心理都健康。

作者提到偶爾運動和不運動其實一樣糟，光運動不保養，身體反而會變差。作者強調運動是要有計畫性的，運動前的熱身與運動後的恢復保養一樣重要；但只知道運動而缺乏營養管理是不夠的；再者，運動後產生的疼痛就吃藥是危險的。運動可以維持良好的體態，作

者希望經由運動健護的觀念導正，讓讀者找到適合自己不易受傷的運動方式，最後達到健康的效益。本書目錄主要為四大部份，分別如下：

【PART 1】運動健護調整想法

【PART 2】運動健護體能訓練

【PART 3】運動健護恢復保養

【PART 4】運動健護營養管理

本書不到兩百頁，內容詳細介紹由運動的體育基礎運用到生活表現，提供一系列運動時必要的計畫供參考，希望提高讀者更了解對於運動這件事的正確概念。內容也提供在運動前熱身到運動後恢復時相關按摩與伸展方式的連續步驟，以彩色插圖方便您邊做邊學。

曬日光燈過日的上班族有許多不運動的理由，即使想運動也不知道要怎麼動，如何能促進健康呢？健康的身體是一切事業的基礎，要促進健康請從正確的運動方式開始。推薦民眾閱讀此書，讓您在行、立、坐、臥都在一個正確的位置，生活中能表現出自然、自信與健康的體態。

我的瑜珈復健之路

文/總務室 謝鈺婷辦事員

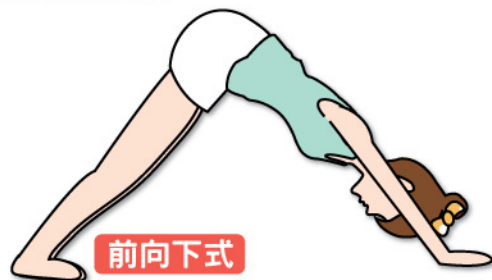
去年九月，懷抱著期待雀躍的心情和爸爸前往希臘旅遊。希臘屬巴爾幹半島的丘陵地形，古老的歐亞板塊沒入地中海，形成愛琴海上星羅棋布的小島風光。希臘最為著名的就是湛藍深邃的大海和悠藍無雲的蒼穹，綴以白靄靄的穴居，點化這純淨透亮的小島天地。再來就是宏偉壯觀的古希臘神殿建築和巧奪天工的人物雕像，以及浪漫的神話故事最為迷人。本該是趟悠閒的度假之旅，但十一天的旅程裡，人不停步、船不卸帆、馬不停蹄的熬夜趕路之下…我因此患了足底筋膜炎。

起初對腳傷不以為意，認為返家休養後會自動痊癒。沒想到休息一個月後，仍是沒有改善，只好求診復健科。足底筋膜炎是腳底長時間反覆細微受傷，承受過度壓力所導致，一般多發生在運動員或軍人身上。沒想到披星戴月的希臘之旅，開啟了我的復健之路。

但在復健期間，我的足部又被不明細菌感染，長了一堆紅腫大水泡。因為腳痛，不慎從家裡的大理石樓梯滑倒，地心引力牽引之下，尾椎連續滑滾撞擊了三層90度直角階梯後，完美著地！屋

漏偏逢連夜雨，船遲偏遇打頭風，真是椎心刺骨的痛阿！痛到我眼前一片發黑暈眩。隔天照X光，還好只是尾椎摔歪，沒有斷裂，已算是大幸。於是不僅復健腳，連尾椎也加入復健行列。最痛苦的是，尾椎受傷後，坐也痛、躺也痛。我在疼痛中筋疲力竭地睡著；又從睡夢中痛醒。那段期間因為行動不良，足部承受過多身體扭曲的壓力，腳趾頭銜接指甲處嚴重瘀血，指甲發黑壞死…

過了坎坷的數個月後，身體各部位總算是一一復原，唯獨萬惡的淵藪—足底筋膜炎，不管怎麼復健，始終只好了八成左右無法根治，後來就放棄復健了。聽說有人筋膜炎痛了十幾年沒好，而大部分病患是反反覆覆的發作，這點讓我感到很挫折。



前向下式

健康助益：

- 伸展及放鬆脊椎
- 增加脊椎、大腿和小腿肌肉以及肩膀彈性
- 增加大腦供血量，強化注意力

注意事項：

- 如有高血壓或心臟病，請靠牆完成前向下式，頭部保持在心臟以上

原本抱持著此生與腳傷共度的打算，但前些日子聽同事的推薦，練瑜珈可以舒展筋骨，改善肌肉筋骨痠痛，並能提升身體能量有益健康。半信半疑之下，我也報名了每週兩次的瑜珈課程。一開始練習的前兩週沒什麼特殊感覺，但在第三週開始，筋膜炎有明顯的好轉趨勢。第四週開始，我的腳居然不再痛了！歷時一年的腳傷，總算康復了！

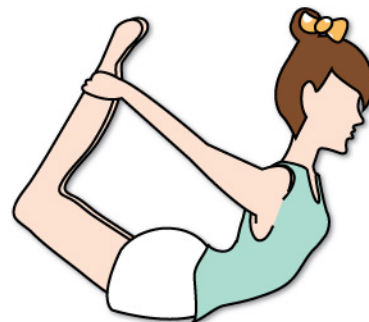
過去我喜歡從事活動力較大的運動，例如跑步、打球。而瑜珈只是和緩的拉拉筋和練習深呼吸，對我而言像是沒有運動到。沒想到不僅治好了腳傷，身體健康整體狀況都比以前好。神奇的療效真是始料未及，這大概就是傳說中的「能量提升」吧？現在我每天都很期待瑜珈課程，希望我的瑜珈復健經驗能和大家分享，也祝大家越來越健康！



金雞獨立平衡式

健康助益：

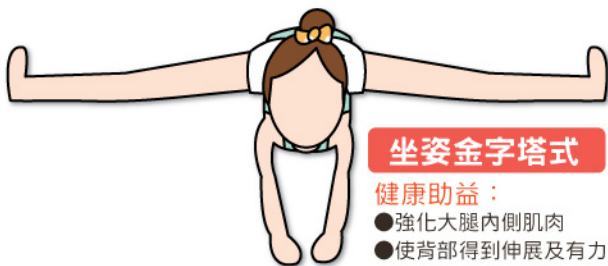
- 強化腿部、膝蓋、腳踝及腳步肌肉
- 幫助身體軀幹肌肉、腹部、背部肌肉平衡發展
- 促進脊椎的伸展
- 強化手臂及肩膀的肌肉



弓式

健康助益：

- 提高脊椎彈性
- 幫助糾正脊椎側彎
- 伸展、調理、按摩腹部肌肉，助於雕塑該部位



坐姿金字塔式

健康助益：

- 強化大腿內側肌肉
- 使背部得到伸展及有力
- 增加腕部關節的靈活性

注意事項：

- 如有高血壓或心臟病，可保持脊椎與雙腿呈45度角即可

小叮嚀：瑜珈動作並非適合每個人，建議請先詢問專業醫療人員做評估。



願景

塑造創意自主的組織文化
追求優質安全的醫療服務
實現社區關懷的全人照護

理念

品質 效率 關懷 創新

宗旨

服務 教學 研究

任務

以醫學中心的卓越品質
行社區醫院的貼心服務

目標

成為社區健康的守護者

搭乘交通車注意事項：

- 1、行駛時間：國定假日不發車(本院公告放假日)
星期一至星期五 07:00~19:30
星期六 07:00~13:00
- 2、除上述指定班次為大型巴士(43人座)外、其餘班次皆以中型巴士(20人座)行駛。
- 3、搭車地點：
高醫→小港：啟川大樓正門口
小港→高醫：小港醫院第三停車場側門
- 4、到達時間為預估時間，請搭車者自行注意時間，若遇特殊交通狀況則依實際情形為主。

高醫 ↔ 小港 交通車時刻表

(本時刻表僅供參考，實際情形以小港醫院當日發車為主)

星期一~星期六

高醫→小港醫院	小港醫院→高醫
* 07:00~07:45	07:00~07:45
* 07:20~08:05	08:10~08:55
* 07:40~08:25	09:30~10:15
09:30~10:15	12:10~12:55
12:10~12:55	13:00~13:45
13:00~13:45	16:10~16:55
16:10~16:55	* 17:20~18:05
17:00~17:45	* 17:40~18:25
18:00~18:45	* 18:10~18:55
19:00~19:45	19:30~20:15

星期六下午1點後之班次停開

* 該班次為43人座之大型巴士

星期日

高醫→小港醫院	小港醫院→高醫
07:20~08:05	08:20~09:05



高雄市公車資訊：



交通指南經山明路公車
62.69.紅1.紅2

查詢路線及時刻網址：
<http://epage.khbus.gov.tw/bin/home.php>



高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)
Kaohsiung Municipal Hsiao-Kang Hospital

院址：812高雄市小港區山明路482號
專線：07-8036783
傳真：07-8065068
網址：<http://www.kmhk.org.tw>

週一至週五 門診時間：上午診08:30~12:00 下午診14:00~17:00 夜診18:00~21:00
(週六只看上午診，週日休診)